

**To:** [5.1.2e] [5.1.2e @minvws.nl]; [5.1.2e] [5.1.2e @minvws.nl]  
**From:** [5.1.2e]  
**Sent:** Tue 11/17/2020 4:14:12 PM  
**Subject:** FW: IC bedden - ZN  
**Received:** Tue 11/17/2020 4:14:12 PM

Verzonden met BlackBerry Work  
 (www.blackberry.com)

---

**Van:** [5.1.2e] <[5.1.2e @zn.nl]>  
**Datum:** dinsdag 17 nov. 2020 14:27  
**Aan:** [5.1.2e] <[5.1.2e @minvws.nl]>  
**Kopie:** [5.1.2e] <[5.1.2e @zn.nl]>  
**Onderwerp:** IC bedden - ZN

Beste [5.1.2e]

Je belde mij vanmorgen met een simpele vraag: onze communicatielijn naar de ziekenhuizen en onze leden over de IC.

De korte tekst is deze: wij staan de lat voor de betaling van de IC zorg die gemaakt is op de 1150 bedden en voor de beschikbaarheidskosten daarvan.

Het complete verhaal is dit:

Wij hebben beloofd dat wij, in de inkoop, de opschaling naar volledig gebruik van de 1150 bedden zouden gaan betalen. Vanuit de gedachte: dat zijn bedden en infrastructuur die er al is, en waarvoor uitsluitend extra personeel en variabele kosten bij komen kijken.

En dan gaan we bij de opschaling naar de 1150 vanuit een normale 80% bezetting naar een soort theoretische 100% bezetting van de reeds aanwezige bedden. Waarbij de vaste kosten van die bedden dus al gedekt waren in de 80% benutting.

En wij betalen dat via IC trajecten/IC beademingsdagen, mogelijk met een iets aangepast tarief (vaste kosten al gedekt namelijk)

En wij kopen die in als onderdeel van onze totale afspraken voor 2021 voor de ziekenhuizen.

En dan wordt het lastig. Of listig wellicht. Het kan BOVENOP een afspraak komen, maar veel logischer is dat het (deels) IN PLAATS VAN een ander deel vd afspraak komt, immers er wordt mogelijk ook ergens afgeschaald, personeel geheralloceerd. Dus we betalen het wel, maar kan ook deels via verschuiving het geval zijn.

Zorgverzekeraars willen beschikbaarheid fase 1 adequaat vergoeden. Er is wel een groot verschil in standpunt tussen NVZ/NFU en ZN over de mate waarin de reguliere bekostiging hier al in voorziet. Covid IC Zorg (DBC's) zullen altijd vergoed worden, ook als plafond/contractafspraken hier niet in voorziet. Wel kijken we naar marginale kosten bovenop vaste kosten die al gedekt worden (door reguliere Add on en eventuele aanvulling voor Fase 1). Uitgangspunt is wel dat dit inderdaad in de basis onderdeel van afspraak is. De NVZ en NFU denken hier anders over en willen het apart (naast reguliere afspraak) gefinancierd worden. Voor ZN is dit niet acceptabel, omdat deze zaken niet los van elkaar gezien kunnen worden.

Volgens mij is dat het onzekerheidsdeel vd ziekenhuizen. Komt het erbij, of deels in plaats van. En betalen we het reguliere tarief, of lager (ivm reeds gedekte vaste kosten). En dan hebben we nog een clause in de maak over voorkomen van dubbele bekostiging irt de subsidieregeling (Die strikt genomen vooral gaat over de opschaling boven de 1150 bedden)

In alle gevallen geldt: wij zullen met elk ziekenhuis een passende afspraak maken, in de context van de landelijke afspraken die wij zelf met de ziekenhuizen maken, de VWS subsidieregeling en eventuele andere aanvullende relevante afspraken. We staan als zorgverzekeraars voor onze toezegging dat we de kosten betalen die samenhangen met het gebruik van de 1150 bedden, maar wel als ONDERDEEL VAN de totale inkoopafspraken, dat is er o.i. niet los van te zien.

Daarnaast is er de dreigende rechtszaak, maar die gaat mi vooral over hoeveel bedden iemand al had (of meende te hebben) en de toekenningspublicatie in de staatscourant. Dat is een ander onderwerp en staat mi eigenlijk los van onze inkoop en het gemiste comfort daarin door aantal ziekenhuizen. Zorgverzekeraars hebben normaliter in hun inkoop veelal geen afspraken over aantallen IC bedden, en de mate van gebruik ervan, maar kopen alleen de daarop geproduceerde trajecten/dagen in.

Veel meer kunnen wij er op dit moment niet over zeggen denk ik. Ik hoop dat deze tekst voor jou/VWS bruikbaar is. Ik stel wel voor deze nu niet verder te delen buiten de kring van VWS. We moeten gewoon met een afgestemde tekst komen tussen alle partijen als onderdeel vd MSZ regeling 2021 (daarover voeren we deze week finaal overleg) , dan wel met een tekst die 1 op 1 daarop aansluit. Waarbij onze inzet dus hierboven beschreven is.

Tot zover.

Met vriendelijke groet,

5.1.2e

5.1.2e



Zorgverzekeraars Nederland

Sparrenheuvel 16 | 3708 JE ZEIST

06- 5.1.2e 930 5.1.2e

5.1.2e @zn.nl | www.zn.nl

5.1.2e

5.1.2e @zn.nl | tel: 030 5.1.2e

<http://www.zn.nl/>

5.1.2e

---

Deze e-mail en de inhoud daarvan is vertrouwelijk. Indien dit bericht niet voor u bestemd is, verzoeken wij u vriendelijk deze e-mail direct aan ons te retourneren en daarna te vernietigen. Openbaarmaking, vernenigvuldiging, verstrekking aan en/of gebruik door derden van dit e-mailbericht en/of informatie is niet toegestaan. Zorgverzekeraars Nederland sluit elke aansprakelijkheid uit in verband met het niet juist, onvolledig of niet tijdig overkomen van de informatie in deze e-mail.

This e-mail and its contents are confidential and may be legally privileged. If this e-mail is not intended for you, please contact us immediately by reply e-mail and destroy the e-mail. Please don't use, copy or disclose the e-mail and its contents to anyone. Zorgverzekeraars Nederland is liable neither for the proper and complete transmission of the information in this e-mail nor for any delay in its receipt.

---

This email has been scanned by the Symantec Email Security.cloud service.

---